

令和7年度

第3回在宅医療・介護連携推進協議会

会議概要(要旨記載)

日時:令和8年1月28日(水)午後13時30分～

会場:健康福祉センター 3階 特別会議室

1 委員 出席者

小野 宏 志 (浜名医師会 坂の上ファミリークリニック)
牛田 知 宏 (湖西市医会 牛田クリニック)
山 村 孝 夫 (浜名歯科医師会 山村歯科医院)
塩 野 州 平 (浜松市薬剤師会 古見薬局)
内 山 大 輔 (浜名病院)
太 田 学 (市立湖西病院)
野 中 寛 奈 (浜名病院連携室)
夏 目 志津子 (市立湖西病院在宅支援室)
田 中 結 子 (R.Y訪問看護ステーション)
内 藤 加代子 (地域包括支援センター湖西白萩)
浅 井 恵 子 (ケアプランセンター陽菜)
黒 木 昌 子 (社会福祉協議会)
河 合 みづほ (一円荘)
松 下 拓 未 (ひなたぼっこ)

<事務局>

竹 内 通 晃 (健康福祉部高齢者福祉課長)
白 井 信 行 (健康福祉部高齢者福祉課長代理兼政策係係長)
吉 野 沙 織 (健康福祉部高齢者福祉課保健師)
松 井 美智子 (在宅医療・介護連携支援センター相談員)
岡 部 考 伸 (健康福祉部健康増進課健康政策課長)
伊 藤 左和子 (健康福祉部健康増進課健康政策係長)

2 会議次第

1. 開会 挨拶

2. 議事

- (1) ACP部会多職種研修会について . . . 資料1
- (2) データベースアンケート集計について . . . 資料2
- (3) 4つの場面ごとの目指すべき姿について . . . 資料3
(急変時の場面) について

3. 連絡事項等

次回の会議日程 令和8年6月10日(水) 予定

2 議事概要

(1) ACP 部会・多職種研修会について

・事務局より、ACP 部会の今年度の活動状況および多職種研修会の実施結果について報告。

ACP 部会は「ACP を広く理解してもらうこと」を目標に活動しており、今年度は ACP 研修会 1 回、部会 3 回（計 4 回）を実施した。また、2026 年度版「人生会議手帳」を作成し、広告ページの配置見直しや市内医師によるメッセージ掲載等の改善を行った。作成部数は需要増加を踏まえ 1,000 部とした。

・10 月に実施した多職種研修会では、ACP の重要性や実践に関する講義を行い、現地・オンライン合わせて 64 名が参加した。アンケート結果からは、ACP 導入のタイミングの難しさや、多職種連携の重要性について理解が深まったとの意見が多く寄せられた。

委員からの主な意見

- ・人口規模を考慮すると、湖西市は他市と比較して多職種研修会への参加率が高く、関心の高さがうかがえる。
- ・人生会議手帳については、市民だけでなく専門職による活用を促進するため、今後は専門職向けの勉強会等を検討する必要があるとの認識が共有された。

(2) 在宅医療・介護連携データベースアンケート集計について

事務局より、在宅医療・介護連携データベース更新のために実施したアンケート集計結果について説明。

訪問診療については、医療機関数は横ばいである一方、居宅への訪問診療件数が年々増加しており、1 医療機関あたりの対応件数が増加していることが示された。

委員からの主な意見

- ・訪問薬剤指導は居宅・施設ともに需要が高まっており、今後も医療・介護との連携が重要であるとの意見があった。
- ・数値は評価や結論を導くものではなく、現場の実感と照らし合わせながら、課題を考える材料として活用すべきとの認識が共有された。

(3) 4つの場面ごとの目指すべき姿について（急変時の対応）

事務局より、「急変時の対応」をテーマに、在宅医療・介護・救急が連携し、本人の意思を尊重した対応を行うことを目指すべき姿として、意見交換を行う旨の説明。

委員からの主な発言・意見

- **訪問看護の立場から**
急変時は主治医への連絡を基本とし、連絡が取れない場合は救急搬送を行っている。救急搬送時には、経過が分かるよう情報提供を行っているが、必ずしもかかりつけ医や希望する医療機関に搬送されるとは限らないとの現状が示された。
- **介護支援専門員の立場から**
家族から最初に連絡が入るケースが多く、状態確認や助言は行うものの、最終判断は家族に委ねられることが多い。救急搬送を望まない家族もあり、対応に温度差があることが課題として挙げられた。
- **通所介護事業所の立場から**
日常的なモニタリングにより急変のリスクが高い利用者は把握できているが、家族の受診判断に差があり対応に苦慮している。主治医や他職種と日頃から連携できれば、リスク軽減につながるとの意見があった。
- **医療機関の立場から**
夜間・休日は当直医の判断や病床状況により受け入れが難しい場合もある。外来・訪問診療等で日頃から情報共有できている利用者については、院内連携が比較的スムーズであるとの意見があった。患者が他病院に受診することになった場合の病院間での情報共有について消防を含めた連携を話し合っている。
- **小規模多機能事業所の立場から**
急変時の対応では管理者に連絡が入ることが多い。救急搬送の必要を判断できない場合訪問して状態確認し判断に困るときは受診の支援ができるので付き添い受診する。入院の必要はないが自宅に帰れない場合は小規模のショートを利用。土・日でも連絡があれば、訪問し対応するようにしている。
- **医薬品の取り扱いについて**
湖西市では、夜間・休日等に在宅患者が急変した場合の薬物治療については、訪問診療医が薬剤を持参して対応している。そのため、訪問看護ステーションに輸液類を配置する必要はないことが確認できた。

- **ACPに関する意見**

ACPを実施していても、本人・家族・医療者間で理解に差が生じる場合があります。急変時の判断は容易ではない。人生会議手帳の有無よりも、本人の意思が身近な人や関係者と共有されていることが重要であり、継続的な周知啓発の必要性が指摘された。

まとめ

委員からの意見を通じ、急変時対応においては、日頃からの情報共有、顔の見える関係づくり、多職種間の役割理解が重要であることが再確認された。現状や課題を整理し、今後も、急変時にも円滑な連携が図れる体制づくりを検討推進していく。

3 その他

次回の協議会は、令和8年6月10日（水）に開催予定である。